
FOLKETINGET



Sundhedsudvalget

Til: Indenrigs- og sundhedsministeren
Dato: 9. april 2010

Udvalget udbeder sig ministerens besvarelse af følgende spørgsmål:

L 130

Forslag til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og forskellige andre love. (Et nyt patientklagesystem, mulighed for at klage over sundhedsvæsenets sundhedsfaglige virksomhed, forenkling af regler om tilsynsforanstaltninger m.v.).

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Bertel Haarder).

Spørgsmål 12

Vil ministeren oplyse, hvordan den uvildige patientklagevejledning (Independent Complaints Advocacy Service) fungerer i det engelske NHS og om ministeren vurderer, at en lignende ordning i Danmark ville gavne især de resourcesvage patienters mulighed for at gå i dialog med sundhedsvæsenet om et dårligt forløb?

Spørgsmål 13

Hvad er baggrunden for, at det foreslåede nye klageorgan benævnes Patientombudet og har det nogen juridisk betydning, at der er tale om et ombud i stedet for et nævn?

Spørgsmål 14

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at "Krav om nævnsafgørelse af disse sager vil... indebære en risiko for en af hensyn til patienterne uhensigtsmæssig forlængelse af de gennemsnitlige sagsbehandlingstider." Den tid der i dag anvendes til nævnsbehandling er imidlertid særdeles beskeden i forhold til den samlede sagsbehandlingstid. Nævnsmedlemmerne modtager normalt sager til mødebehandling 2 uger forud for mødedagen. I den seneste offentliggjorte årsberetning fra Patientklagenævnet er det oplyst, at den

gennemsnitlige sagsbehandlingstid for året 2008 var mere end 15 måneder. På den baggrund ønskes det oplyst, hvorfor ministeren forventer, at inddragelse af lægmandsrepræsentanter i afgørelsen af klager over sundhedsvæsenets faglige virksomhed væsentligt vil forlænge sagsbehandlingstiden.

Spørgsmål 15

Hvad er begrundelsen for, at der i lovforslaget er lagt op til, at klager over sundhedsvæsenets faglige virksomhed skal behandles af et Patientombud uden lægmandsrepræsentation?

Spørgsmål 16

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget at, "normen for almindelig anerkendt faglig standard for sundhedsvæsenets faglige virksomhed" udvikles løbende i Patientombudets praksis. Denne standard er således ikke kendt ved lovens vedtagelse, hvorfor hverken de sagkyndige konsulenter eller Retslægerådet kan vide, hvad der er i overensstemmelse med standarden. Når der samtidig ikke ud fra lovteksten eller forarbejderne gives anvisninger for, hvilke hensyn der skal indgå ved fastlæggelsen af standarden vil det i praksis betyde, at Patientombudets medarbejdere selv skal skabe og udvikle retsgrundlaget for afgørelserne. På den baggrund bedes ministeren oplyse, om der i anden lovgivning findes andre eksempler på statslige styrelser, ombud eller lignende (i modsætning til en nævnskonstruktion), der har kompetence til at træffe afgørelse i konkrete klagesager og hvor det er styrelsen, ombudet eller lignende, der selv udvikler og fastlægger, hvad der er retsgrundlaget for sagernes bedømmelse.

Spørgsmål 17

Hvordan vil ministeren sikre, at klagerne har forstået det komplicerede klagesystem med to klageinstanser?

Spørgsmål 18

Hvad er baggrunden for, at en patient ikke har mulighed for at klage til Patientombudet over en såkaldt "systemfejl" eller manglende overholdelse af patientrettigheder, såfremt patienten allerede har klaget til Disciplinærnævnet over en navngiven sundhedsperson involveret i samme behandlingsforløb?

Spørgsmål 19

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at regionen eller kommunen skal følge op på de kritisable forhold, der fremgår af Patientombudets afgørelser. I relation til praktiserende læger og speciallæger med overenskomst samt private klinikker og hospitaler er der tilsyneladende ikke taget stilling til, hvilken kompetence regionen/kommunen har i forhold til den sundhedsperson, som har fået kritik af Patientombudet. På den baggrund bedes ministeren oplyse, hvordan regionerne/kommunen skal følge op over for praktiserende læger,

specialpraktiserende læger m.v., der har fået kritik af Patientombudet, uden at have særlig hjemmel hertil.

Spørgsmål 20

Hvad er baggrunden for, at Disciplinærnævnet ikke længere skal kunne påpege, at en sundhedsperson kunne have handlet mere hensigtsmæssigt selvom sagen ikke har givet anledning til en egentlig kritik og er ministeren enig i, at sundhedsvæsenet dermed mister en mulighed for at drage værdifuld læring?

Spørgsmål 21

Hvordan vil ministeren sikre, at normen for "almindelig anerkendt faglig standard for sundhedsvæsenets faglige virksomhed" som embedsmændene skal udvikle i Patientombudets klagebehandling vil være på linje med normen for "almindelige anerkendt faglig standard" i Disciplinærnævnet?

Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Svaret bedes sendt elektronisk til spørgeren på Liselott.Blixt@ft.dk og til udvalg@ft.dk.

På udvalgets vegne

Preben Rudiengaard
formand.